



УДК: 1616.97:578.8251:618.1-002.02:616.64-002-02(470.323)

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕРПЕСОМ ГЕНИТАЛИЙ В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ПО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

М.И. ЛУКАШОВ*Курский областной клинический
кожно-венерологический диспансер**e-mail: lukashov@mail.ru*

Ретроспективный анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, по Курской области за 2001-2011 гг. показал, что наблюдается снижение общего числа случаев инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) за счет трихомониаза, сифилиса, гонорей. В структуре ИППП год от года увеличивается доля хламидиоза и вирусных инфекций – аногенитальных бородавок и герпеса гениталий. Доля герпеса гениталий увеличилась за исследуемый промежуток времени в 3,7 раза.

Ключевые слова: заболеваемость, генитальный герпес.

Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), представляет одну из основных социальных и медицинских проблем. По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется более 250 млн. случаев ИППП [6].

Генитальный герпес (ГГ) вызывают два серотипа вируса простого герпеса (ВПГ) – ВПГ-1 и в большей степени ВПГ-2. ГГ является одной из наиболее распространенных вирусных инфекций человека, представляя собой многогранную медико-социальную проблему: пик заболевания приходится на возрастную группу 20-29 лет, инфекция пагубно, а порой и фатально, воздействует на течение беременности и родов, ВПГ способен размножаться в клетках иммунной системы, вызывая развитие вторичных иммунодефицитов, способен участвовать в передаче и реактивации ВИЧ-инфекции, является кофактором канцерогенеза, а также причиной серьезных психосоциальных проблем [1, 2, 3, 4, 5]. Несмотря на все это, эпидемиология его в России изучена недостаточно и широкомасштабных популяционных исследований в России не проводилось.

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ заболеваемости ИППП в Курской области за период с 2001 по 2011 годы был проведен по данным официальной статистической учетно-отчетной медицинской документации Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курский областной клинический кожно-венерологический диспансер», формы № 9 «Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой» и формы № 34 «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем».

Результаты исследования и их обсуждение. За исследуемый период времени заболеваемость ИППП в Курской области значительно уменьшилась. В табл. 1 приводятся данные о количестве ИППП за период с 2001 по 2011 гг.

В 2001 г. было зафиксировано 9767 случаев урогенитальных инфекций, суммарный интенсивный показатель заболеваемости ИППП на 100 тысяч населения Курской области составил 772,9. Количество же случаев ИППП, зарегистрированных в 2011 г., было гораздо меньше и составило 4398 человек, а суммарный интенсивный показатель 385,9 ИППП на 100 тысяч населения. Так, при сравнении интенсивных показателей суммарного числа ИППП регистрировалось уменьшение заболеваемости практически вдвое, на 49,93%.

Анализируя структуру ИППП, следует отметить, что заболеваемость урогенитальным трихомониазом в течение 2001-2011 гг. снизилась на 62,44%: с 408,2 случаев заболевания на 100 тысяч населения в 2001 г. до 153,3 случаев. Во все исследуемые годы на урогенитальный трихомониаз приходилось максимальное число случаев инфекций.



За исследуемый промежуток времени проводимые лечебно-профилактические мероприятия позволили снизить напряженность эпидемиологической ситуации в отношении сифилиса и гонококковой инфекции. Число больных с различными формами сифилиса значительно сократилось. В абсолютных цифрах количество случаев сократилось более чем в три раза: с 1781 случая в 2001 г. до 554 случаев, зарегистрированных в 2011 г. Интенсивный же показатель заболеваемости сифилисом снизился на 65,6%: со 141 человека на 100 тысяч населения Курской области в 2001 г. до 48,5 человек в 2011 г. Заболеваемость сифилисом занимала в общей структуре ИППП второе место с 2001 по 2009 гг., в 2010 г. сместившись на третье место, а в 2011 г. – на четвертое (табл. 1).

Таблица 1

Заболеваемость ИППП в Курской области (2001-2011 гг.)

Годы		Инфекции, передаваемые половым путем					
		Сифилис	Гонокок- ковая инфекция	Хламидийная инфекция	Урогенитальный трихомониаз	Герпес гениталий	Аногенитальные бородавки
2001	1	1781	1370	858	5158	143	457
	2	141,0	108,4	67,9	408,2	11,3	36,1
2002	1	1618	1433	659	4423	133	767
	2	124,5	110,3	50,7	340,5	10,2	59,0
2003	1	1466	1249	987	4685	231	784
	2	120,5	102,7	81,1	385,2	19,0	64,4
2004	1	1383	1040	1141	4104	180	644
	2	114,9	86,4	94,8	341,2	14,9	53,5
2005	1	1127	890	1100	3870	246	620
	2	93,7	73,9	91,4	321,7	20,4	51,5
2006	1	1084	762	843	3277	198	572
	2	92,9	65,3	72,3	281	16,9	49,0
2007	1	1084	769	757	3200	182	634
	2	102,7	66,6	65,6	277,3	15,7	56,6
2008	1	917	736	905	2636	168	641
	2	80,8	64,8	79,7	232,2	14,8	56,4
2009	1	810	639	786	2491	137	551
	2	73,1	57,6	70,9	224,7	12,3	49,7
2010	1	620	581	646	2270	148	546
	2	56,3	52,7	58,6	20,6	13,4	49,6
2011	1	554	537	665	1750	230	662
	2	48,5	47,0	58,2	153,3	20,9	58,0

Примечание: 1– абсолютное число случаев инфекции; 2– интенсивный показатель заболеваемости.

Абсолютное число случаев и интенсивный показатель заболеваемости гонококковой инфекцией также уменьшились. Если в 2001 г. было зарегистрировано 108,4 случаев на 100 тысяч населения, то к 2011 г. этот показатель снизился о на 56,64% и составил 47,0 человек на 100 тысяч населения.

Нами было выявлено, что динамика заболеваемости хламидийной инфекцией носила волнообразный характер – то незначительно уменьшаясь, то увеличиваясь. Так, первый пик увеличения заболеваемости был отмечен в 2004 г., когда интенсивный показатель заболеваемости составил 94,8 случаев заболевания на 100 тысяч человек, после чего заболеваемость пошла на спад, но к 2008 г. вновь поднялась и была зарегистрирована на уровне 79,7 случаев на 100 тысяч населения области. За исследуемый нами промежуток времени заболеваемость хламидийной инфекцией все же несколько уменьшилась, и интенсивный показатель составил 58,2 случая, что было на 14,29% меньше, чем в 2001 г. (67,9 случаев на 100 тысяч населения). В 2001, 2003 и 2007 гг. хламидийная инфекция занимала четвертое место в общей структуре ИППП, в 2002 г. – пятое, с 2004 по 2006 гг., а также в 2008 и в 2009 гг. –

третье место, а в 2010 и в 2011 гг. переместилась на второе место, превысив по числу случаев как заболеваемость сифилисом, так и гонококковой инфекцией.

Обращает на себя внимание тот факт, что постепенно от года к году регистрируется все большее число случаев урогенитальных вирусных инфекций. Так, динамика заболеваемости аногенитальными бородавками имела также, как и хламидийной инфекции, волнообразный характер. Но, в отличие от хламидийной инфекции, число случаев аногенитальных бородавок увеличилось за исследуемый промежуток времени значительно, составив в 2011 г. 58,0 человек на 100 тысяч населения, в то время как в 2001 г. было зарегистрировано на уровне 36,1 человек. Прирост заболеваемости составил 60,66%. И если аногенитальные бородавки в период с 2001 по 2010 гг. занимали в общей структуре ИППП лишь пятое место (исключение составил лишь 2002 г., когда инфекция занимала четвертое место), то в 2011 г. инфекция, превысив заболеваемость сифилисом и гонококковой инфекцией, переместилась на третье место.

Заболеваемость ГГ с 2001 по 2011 гг. увеличилась практически в два раза (на 84,96%): с 11,3 случаев на 100 тысяч населения до 20,9 случаев. Если учесть еще больший временной отрезок (с 1997 г.), когда регистрировалась заболеваемость герпесом генитальным 5,4 случаев на 100 тысяч населения Курской области, то к 2011 г. заболеваемость увеличилась практически в четыре раза (табл. 2).

Таблица 2

Доля генитального герпеса в структуре ИППП

Показатели	Годы										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Общее число инфекций	9767	9033	9402	8492	7853	6736	6626	6003	5414	4811	4398
Абсолютное число больных генитальным герпесом	143	133	231	180	246	198	182	168	137	148	239
Доля герпеса гениталий в общей структуре ИППП, %	1,46	1,47	2,46	2,12	3,13	2,94	2,75	2,8	2,53	3,08	5,43
Интенсивный показатель	11,3	10,2	19,0	14,9	20,4	16,9	15,7	14,8	12,3	13,4	20,9

Обращает на себя внимание также факт, что оставаясь еще на шестом месте, доля ГГ в общей структуре ИППП увеличивается: с 1,46% в 2001 г. до 5,43% в 2011 г., в 3,72 раза.

Подводя итоги проведенному нами анализу заболеваемости, следует отметить следующее: в период с 2001 по 2011 гг. заболеваемость ИППП по Курской области, благодаря проведенным санитарно-эпидемическим мероприятиям, снизилась на 49,93%. На начало 2012 года структура заболеваемости ИППП претерпела изменения: заболеваемость хламидийной инфекцией и аногенитальными бородавками превысили число случаев сифилиса и гонококковой инфекции. Постепенно происходит увеличение доли ГГ в структуре ИППП, так за исследуемый промежуток времени она увеличилась в 3,72 раза.

Литература

1. Вакцины как средство иммунокоррекции при герпетических вирусных инфекциях / И.Ф. Баринский, А.А. Каспаров, М.А. Самгин и др. // Рос. жур. кожн. и вен. болезней. Приложение «Герпес». – 2007. – № 1. – С. 26-29.
2. Бибичева, Т.В. Монотерапия препаратом гепон рецидивирующего генитального герпеса / Т.В. Бибичева // Медико-биологические аспекты мультифакториальной патологии. – 2006. – С. 167-171.



3. Кубанова, А.А. Современные представления об эпидемическом процессе инфекций, передаваемых половым путем, и ВИЧ-инфекции / А.А. Кубанова, В.А. Аковбян, И.А. Тоскин // Вестн. дерматологии и венерологии. – 2000. – № 6. – С. 14-19.

4. Хрянин, А.А. Распространенность вируса простого герпеса 1-го и 2-го типов в Сибири: популяционное исследование / А.А. Хрянин, О.В. Решетников // Рос. журн. кожн. и вен. болезней. Приложение «Герпес». – 2008. – № 1. – С. 9-13.

5. Шарман, А. Вирус иммунодефицита человека. Молекулярно-клеточные аспекты, диагностика, принципы терапии и профилактики ВИЧ-инфекции / А. Шарман // Алматы, 2002. – С. 47.

6. Шульженко, А.Е. Психосоциальные аспекты генитальной герпес-вирусной инфекции / А.Е. Шульженко, И.Н. Зуйкова // Рос. журн. кожн. и вен. болезней. Приложение «Герпес». – 2007. – № 1. – С. 13-18.

DYNAMICS OF GENITAL HERPES SICKNESS RATE IN A TOTAL STRUCTURE OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES IN KURSK REGION

M.I. LUKASHOV

*Kursk Regional Clinical
Dermatovenereological Dispanser*

e-mail: lukashov@mail.ru

Retrospective analysis of a sickness rate of sexually transmitted diseases in Kursk region in 2001-2011 has revealed a decreasing of total amount of STD due to trichomoniasis, syphilis, gonorrhea. Every year in a total structure of STD the share of chlamydiosis and viral infections like anogenital warts and genital herpes increases. The share of genital herpes has multiplied 3,72 times per the observed period of time.

Key words: sickness rate, genital herpes.